7

DE

HYDROTHORACE.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICA
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN
UNIVERSITATE LITTERARIA
FRIDERICA GUILELMA
UT SUMMI
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES
RITE SIBI CONCEDANTUR
DIE VI. M. APRILIS A. MDCCCXXXII.
H. L. Q. S.
PUBLICE DEFENSURUS EST
AUCTOR

STANISLAUS. SALOMO KRONENBERG
VARSAVIENSIS
MEDICINAE ET CHIRURGIAE MAGISTER.

OPPONENTIBUS:
STRASSBERGER, MED. ET CHIR. DD.
BEREND, MED. ET CHIR. DD.
SAULSOHN, MED. ET CHIR. CAND.

BEROLINI,
TYPIS NIETACKIANIS.

PROOEMIUM.

Morbus, de quo tractaturus sum, est malum, quod sat saepe accidit, et quod pejus, ad genus illorum pertinet morborum, qui saepissime pertinacissimi characteris, post diuturnos cruciatus, morte terminantur.

Falleris magnopere, si credis nos carere remediis, quibus morbo huic obviam eamus. Est immo medicaminum farrago insignis — medicaminum, quae pollent virtute morbum debellandi — uti hoc suadent historiae hydrothoracis feliciter superati — si vero ea saepissime incassum adhibita legimus, hoc in causa est, quod morbi istius cognitio, in primordio praecipue, ardua sit; unde fit, ut remedia illi adaptata in usum vocari soleant tum, quum jam morbus evidenter se pronunciet, quando caput erexerit, omniaque jam

medici eludat conamina. Diagnosis igitur morbi hujus tenebris circumfusa sola in causa est, cur morbus hic adeo insidiosum sistat flagellum. Multa traduntur symptomata ad morbum hunc cognoscendum, haec vero variis ab auctoribus tradita, per varia scripta sunt dissipata — maxima eorum pars reliquis pectoris morbis communis est — ea quae ab aliis pathognomonica vocantur, ab aliis dubia habentur, alia denique immerito nihili aestimantur. Quamobrem operae pretium fore credimus, quum omnia, quae symptomatibus hydrothoracis adnumerantur, colligamus, eorum examen auctoritate scriptorum de arte medica maxime meritorum innixi, instituamus, in quantum illis fides tribuenda sit inquiramus, atque illustremus, quibus ab aliis morbis, illi simillimis, differat symptomatibus.

Definitio. Hydrothoracis nomine sulutatur quaevis morbosa serosi, plus minus gelatinosi, lymphatici, nonnunquam et mucosi fluidi in thoracis cavo collectio [1]).

Dividitur hydrothorax quoad sedem in:

1. hydropem cavitatum pleurae, 2. h. mediastini, 3. h. pleurae spurium, 4. h. pulmonum, 5. h. pericardii, 6. h. saccatum.

Hydrops cavitatum plenrae.
(Hydrothorax stricto sensu.)

Aquae in cavitatibus pleurae pulmones ambientis inclusae sunt.

Symptomata. Morbum evolvendum praecedit nonnunquam a longo tempore insigne saepe revertens urinae mittendi desiderium, hac tamen in respondente copia non secedente, siccitas oris et sitis magna. Praeterea horror saepius intercurrens in totius thoracis ambitu vel uno illius latere, aut in directione columnae vertebralis, quin tamen talis frigoris sensus in reliquis corporis partibus persentiatur [2]) — ingrata sensatio post pastum — aeger fit morosus, delassatus quasi, omnes motus corporis evidenter horret Admodum molestus sensus plenitudinis, ponderis, et con-

1) Richter Specielle Therapie Bd. III. p. 199. — 2) Schmalz Versuch einer Diagnostik. Dresd. 825. T. 38. Nr. 851. Itard in Dict. d. sc. medicales. T. XXI. p. 491, „une disposition remarquable à frissoner.“

strictionis in pectore [1]), dolores vagi juxta scapulas, dorsum, hypochondria, extremitates superiores, musculosve pectoris (rheumatismus hydrothoracicus) [2]), respiratio redditur difficilis-brevis et sibilosa; inspiratio praecipue aegre peragitur-exspiratio facilior est, saepe in fine peculiari strepitu insignita, vel uti eloquitur Himly, quaecunque exspiratio brevem appendicem habere videtur. Tussis concomitatur sicca. Dyspnoea augetur praesertim, si aeger crebrius moveatur scalasve ascendat, sub tempestate humida, post cibos largius ingestos, et in certis corporis positionibus. Tempestivum signum istius morbi sistit etiam, anxietas peculiaris, quae aegrum vix obdormitum ingruit [3]). Si aquarum non magna est quantitas et in uno solummodo latere, illi aegrotus incumbere consuevit — si vero insignis est, dorso incumbit, sempertamen magis latus affectum versus inclinatur — (decubitus diagonalis) [4]).

Morbo progrediente, augetur dyspnoea. — Facies aegri peculiaris quid exhibet, fit etenim pallida, tumidula, oculi langvidi lacrymantes [5]) protrusi, vasa illorum sanguine varicose distensa [6]). Palpebrae inferiores pallidae oedematose intumescunt [7]), sacci quasi formantur sub oculis (hypophthalmia), circa

---

1) De Haen Ratio medendi. T. 2. — 2) Vogel Diss. de hydrope pect. Goett. 1736. Drussig Handb. d. Diagn. T. 1. p. 392. — 3) Berends Vorlesungen über praktische Arzn. 1828. Bd. V. p. 97. — 4) Andral Clinique medical. 2 Partie. Par. 824. Obs. XII. p. 430. etc. „Ce dernier decubitus est caractéristique.“ — 5) P. Frank Epitome Lib. VI. P. 1. p. 230. J. Frank Prax. med. p. 2. V. 2. V 1. p. 679. — 6) Camper über die Natur und Behandl. d. Wassersucht in Samml. auserl. Abh. Bd. XVI. p. 479. — 7) Schroeder van der Kolk Neue Samml. auserl. Abh. 829. Bd. XII. p. 672. Itard l. c.

labia oris et alas nasi color plumbeus lividus seu pallor peculiaris observatur [1]). Nonnunquam in hoc stadio morbi jam mane intumescentia manuum, testium, vel quod saepissime, pedum, circa maleolos praesertim, in conspectum venit [2]) quae intumescentia inversam utplurimum rationem cum dyspnoea tenet adeo, ut quum illa appareat, haec minuatur. Vel minima occasione data invadunt motus febriles per aliquot dies durantes, sensatione dolorifica, pulsu frequente duriusculo sociis, qui terminantur apparentibus sudoribus et lateritio in urinis sedimento [3]).

M o r b o e v o l u t o aegrotus decubitum supinum per longum tempus servare nequit - quaerit immo situm erectum cum thorace antrorsum flexo, respiratio difficiliter, magna cum agitatione musculorum abdominalium peragitur. Omnia incommoda ad noctem augentur. Vix obdormitus (saepissime hora tertia) derepente cum terrore expergefit aegrotus, cupide aërem inspirat, tremore corripitur, extremitates frigescunt, facies sudore frigido irroratur, pulsus vix tanguntur et aeger anxius lectum fugit; nonnisi primo diluculo levis somnus fractas reficit vires. Insultus similes, initio rariores, postea omni fere nocte excruciant aegrum. Tussis nunc fit humida, sputa sunt viscosa, spumosa, serosa [4]) interdum sanguinea [5]), et nonnunquam magna copia rejiciuntur [6]). Loquela intersecta, vox semper rauca [7]). Pulsus consuetim

1) C a m p e r l. c. — 2) J. F r a n k l. c. — 3) B e r e n d s l. c. p. 98.: „ein ziemlich sicheres Zeichen etc". — 4) H a a s e Ueber die Erk. und Kur der chr. Kr. III. Bd. 1. Abth. p. 414. — 5) Q u a r i n Animadv. practicae Cap. VII. p. 126. „Saepius in hoc morbo ejusmodi sputa (cruenta) apparent." B a n g Praxis Med. Hafn. 818. p. 539. — 6) H a a s e l. c. p. 414. — 7) R e i l Diss. de vocis et loquelae vitiis. Hal. 1795. p. 15.

parvus, seu intermittens, in utrisque brachiis non semper aequalis tangitur — nonnunquam vero plenus et durus [1]). — Urinae parcae, crassae turbidae, sedimento lateritio insignitae Alvi excretio impedita [2]). Linguae color nigrescens seu bruneo-ruber [3]) vel copioso muco saepissime in uno latere tecta. Nunc jam evidenter in conspectum veniunt oedemata faciei, extremitatum superiorum vel inferiorum atque genitalium. Cutis eodem tempore sicca aridaque redditur [4]). Ex pressione diaphragmatis, tumet epigastrium et hypochondria non raro dolor in istis regionibus persentitur. In uno solummodo pleurae sacco si serum continetur, thorax nonnunquam in hoc latere magis dilatatur quam altero, adeo ut et majorem convexitatem offerat et costae a se magis dehiscant [5]). Non raro extremitates superiores aut inferiores lateris affecti paralysi corripiuntur [6]). Seri magna copia praesente, visa etiam est incurvatio columnae vertebralis et costarum, atque tunc saepissime adest oadematosa intumescentia tegumentorum externorum praecipue in regione musculi latissimi dorsi. Quoties derepente mutatur situs corporis, aut illud conquassatur, undulantem aquam distincte percipi dicunt nonnulli [7]). Stethoscopii ope strepitus respiratorius percipitur admodum debilis vel nullus illiusque loco auditur sic dicta Aegophonia [8]). Per-

---

1) Stoll, Vorl. üb. einige langwierige Kr. Wien 1788. Frank l. c. Sundelin in Berends Vorl. — 2) Richter l. c. — 3) Fordyce Fragm. chir. et medica cit. ap. Richt. p. 205. — 4) Berends l. c. p. 45. — 5) Laenec Traité de l'auscultation mediate etc. Brux. 1828. T. 2. p. 23. — 6) Quarin l. c. — 7) Hippocrates Lib. III. De Morbis C. XV. Stoll l. c. p. 88. P. Frank l. c. §. 739 et alii. — 8) Laenec l. c.

cussus thorax sonum solito obscuriorem similem percussi dolii pleni sono, edit [1]).

Caeterum quoad decursum morbi nil certi habetur. Nonnunquam brevi tempore summum attingit gradum, saepius tamen chronicum induit characterem, lente procedit et per nonnullos annos excruciat aegrum. Non raro in illius decursu intermissiones observantur, aegrotus per aliquod tempus levamen insigne experitur, et postea, tempore praesertim humido denuo malum redux. Generatim respiratio difficilior evadit, aegrotus nonnisi corpore erecto antrorsum flexo spiritum ducere potest. Insultus suffocationis validiores et per longius tempus aegros detinent. Tussis vehemens — de cubito in lecto actum est adeo ut diu noctuque sedere coactus sit aeger. — Fit ille soporosus — pulsus irregularis vix sensibilis — membra frigescunt, accedunt deliria, animi deliquia, donec suffocatio tot molestiis imponat finem.

Jam quaedam de gravioribus symptomatibus speciatim.

Quoad Dyspnoeam: Respiratio brevis, anhelans inter motus corporis et in tempore humido praecipue evidens, ab omnibus fere medicis ad principalia morbi istius symptomata numeratur. Dantur tamen quamquam raro exempla, praesente in cavo thoracis sero et quidem sat notabili copia, dyspnoeam nequaquam adfuisse. P. Frank [2]) de duobus narrat aegrotis, qui scalas ascendere poterant sine ulla turbatione respirationis, nihilominus autopsia thoracem aqua plenum detexit. Nec non memoratu dignae sunt historiae aurigae atque pharmaciae stu- Dyspnoea.

---

1) Auenbrugger Juventum novum ex percussione thoracis humani, ut signo abstrusos morb. detegendos, Vindob. 1761. — 2) Epitome Lib. 7. §. 739.

diosi, de quibus narrat Andral [1]) quorum respiratio praesente insigni hydrothorace, immunis exstitit.

Situs. Sunt etiam exempla quae, ex situ quem aegri eligant non semper cum certitudine de latere in quo serum haereat concludendum esse, docent. Sic Ludwig [2]) hydrope lateris sinistri laborantes, dextro lateri sine molestia incumbentes vidit et viceversa. Testatur hocce etiam Morgagni [3]); quid vero? visi sunt aegroti qui utrique lateri, humili capite incubuere, utrumque tamen pectoris cavum aquis impletum a morte exhibuere [4]). —

Verum etsi concedamus interdum fieri posse, ut aegroti hydrothorace laborantes et supinam positionem tolerent, nec ullam respirationis difficultatem, nisi paulo ante mortem experiantur, saepe tamen dubitandum esse credimus, num revera in istis casibus hydrops thoracis ante adfuerit, neve potius paulo ante mortem supervenerit — praesertim cum a priori explicatu difficile videatur, serum in pectore impune per aliquod tempus posse latere, neque inter motum vivum, ascensum locorum accliviorum, respirationem turbari, quam ob rationem multum mihi arridet Burserius quippe qui ait [5]). »Non semper fortasse credendum est eos, in quibus liberum et facilem quemcunque decubitum facilemque respirationem fuisse narrant historiae medicae, vere tum hydropicos exstitisse; sed potius postremo tantum vitae tempore in hydrothoracem incidisse, ideoque eorum pectus aqua repletum prosectoribus apparuisse« — Merito

1) Med. clinique T. 2. Obs. p. 420 et 422. — 2) Adversar. VII. P. IV. p. 636. — 3) Morgagni De sedeb. et causis morb. T. 1. L. II. Th. XVI. Nro. 10 et 13. — 4) P. Frank l. c. §. 739 et Itard Dict. d. Scimed. T. XXII. p. 445. — s. Institutiones med. pract. V. VI. Lipsiae 1798. §. 166. p. 158.

igitur respiratio laesa symptoma constans, etiam in exordio morbi, observari potest. Quoad decubitum vero nequaquam assentimur opinioni Cookii [1]) semper in positione supina dyspnoeam omnino minorem fieri quam in erecta, contraria etenim plus vice observavi observaruntque alii. —

Dolor ad scapulas quem Vogel [2]) pro essentiali morbi hujus signo habet, non semper adest [3]). Dolor.

Repentinam e somno excitationem atque anxietates nocturnas plurimi medici pro signo pathognomonico nobis obtulere, et illorum primus Carolus Piso [4]). — Jacobus Vicarius [5]) adeo magnam hus signo fiduciam dedit ut, si illud adfuerit, jurare se posse crederet infallibiliter aegrum hydrope pectoris laborare — quod vero postea fallax esse aliquoties expertus, exceptionem excogitavit, signum illud non valere nisi pedes post ipsum, non ante ipsum intumuerint [6]). Ex recentioribus Cullenius [7]) hoc symptoma certum arbitratur adeo, ut si praeter hanc subitaneam somni interruptionem vel minima adfuerit respirationis difficultas, de hydrope pectoris non dubitandum esse autumet. Alii uti Quarin [8]) J. Frank [9]) Richter [10]) quamquam non eam quam Cullenius signo huic fiduciam tribuunt, inter symptomata tamen certiora, Haase [11]) vero inter con- Excitatio subitanea.

---

1) Vide Camper in Samml. auserl. Abh. Bd. XVI. p. 479. — 2) Diss. de hydrope pectoris. — 3) Dreissig Handb. d. med. Diagnostik. Erfurt 1803. T. 1. p. 391. — 4) De morb. e sreosa colluvie ortis — De hydrope pectoris. — 5) Vide Morgagnium Ep. XVI. Nr. 11. — 6) Morgagni l. c. Burserius Inst. V. IV. §. 67. — 7) William Cullen Anfanasgr. d. pr. Arzn. 2te Aufl. Leipz. 1789. Bd. IV. §. 1701. p. 196. — 8) Animadv. practicae C. VII. p. 124. — 9) Prax. Med. P. 2. V. 2. S. 1. p. 682. — 10) Richter op. c. T. IV. p. 204. — 11) Ueber die Erk. u. Cur d. Chro. Kr. 3. Bd. 1. Abth. p. 414.

stantia, recensent. Berends [1]) praeterea, nisi repentinam excitationem, quae in provecto demum morbo in conspectum venire solet, — anxietatem peculiarem tamen et incommoda quaedam vix verbis designanda, in ipso exordio morbi jam noctu apparere, existimat; quod bene notandum. De Haen [2]) revera et Morgagni [3]) historias hydrothorace laborantium in medium adduxerunt, in quibus quamquam aqua in cadavere larga deprehensa fuerit, nocturnae tamen anxietates vel diu siluere vel omnino non adfuerunt; nihilominus tamen exempla similia admodum rara sunt, ipseque Morgagni ait [4]) »nec vero negari po»test, si ad caetera indicia hoc quoque accesserit, ut »hominem a primo somno repente excitet gravior »spirandi difficultas, veram saepe esse conjecturam, »thoracis hydrope laborare.« Quae cum ita sint symptoma hoc nisi fere pathognomonicum, semper tamen maximi esse momenti, statuendum. — Auctorum nonnulli [5]) illos insultus nocturnos a meris vitiis cordis derivant, cui tamen opinioni non assentimur, compertum est enim »vitia cordis et aortae non facile insultus nocturnos exhibere, antequam oedema scroti aut pedum de evolutione hydrothoracis testentur« [6]) Refragatur praeterea illi opinioni historia morbi, quam legimus in Margagnio [7]) de juvene muliere, quam tussis et respirationis difficultas noctu praecipue vexarunt, quin tamen post mortem aliqua cordis abnormitas detegi potuerit — ac vel magis casus quem observandi occasio mihi fuit nuperrime

---

1) Op. c. B. 5. p. 98. — 2) Ratio Medendi Vennae. 1767. P. V. C. III. p. 103. — 3) l. c. — 4) Op. c. Ep. XVI. §. 11. p. 274 — 275. — 5) Corvisart. Portal. — 6) J. Frank. Op. c. p. 697. — 7) Op. c. Ep. XVI. §. 10. p. 274.

Berolini in Nosocomio Caritatis, aegrotus scilicet quavis fere nocte insultu asthmatico corripiebatur: post mortem hydrops cavi pleurae inventus fuit, organicum cordis vitium nullum. —

Notu dignum est praeterea, talem repentinam, somni interruptionem, locum saepe habere, ex causa haemorrhagiae alicujus retentae, uti post silentem haemorrhoidum fluxum, praecipue vero apud foeminas, postquam menstrua retenta aut obstructa fuerint, quo casu cum praeterea concomitari soleat oppressio pectoris et pedes paululum intumescant, facile medicus in errorem duci posset [1]).

Livedo nasi, labiorum, et varicosa distentio vasorum oculi, magni est momenti ad diagnosin hujus morbi [2]) sed non pathognomonicum signum, uti contendit Camper [3]). Livedo.

Oedematosae intumescentiae variarum partium corporis uti pedum, manuum, scroti, praecipue vero hypochondriorum aliis concomitantibus symptomatibus certum signum hydropis pectoris statuunt — praesertim dum illarum augmentum aut minutio inversam rationem cum dyspnoeae gradu servat. Verum tamen hoc distinctum hydrothoracis signum morbo jam ad altum provecto in conspectum venire solet. — Schroeder van der Kolk [4]) pallidam, oedematosam intumescentiam palpebrarum inferiarum, concomitante praesertim oedemate pedum, adeo non fallens hydrothoracis signum existimat, ut ex solo jam aspectu aegri morbum dignovisse, nec unquam se opinione deceptum contendat. Monet ille tamen et absente hydrothorace palpebras inferiores Oedemata.

1) Itard Dict. d. Sc. med. T. 23. p. 499. — 2) P. Frank l. c. — 3) Samml Auserl. Abh. Bd. XVI. p. 479. — 4) Neue Samml. auserl. Abh. 1829. XII. Bd. p. 692.

nonnunquam tumidulas apparere, id quod ex pingvedinis strato oriatur: — differre vero intumescentiam praesente hydrope, eo, quod sit pallida, pellucida, quod similis pallor et circa nasum et labia appareat, atque circa maleolos pedes oedematose intumescant, et quidem saepe jam in exordio morbi, quod tamen, cum intumescentia haec parva, et mane solummodo appareat, aegri et medici attentionem saepe fugiat.

Non raro in stadio morbi provectiore oedematose tumidae extremitates erysipelatosa corripiuntur inflammatione, mox in gangraenam abitura. Nonnullis in casibus epidermis in extremitatibus oedematosis rumpitur, et serum effluit. Quid quod, visum est etiam, serum absque éxcoriatione ex poris cutaneis prosiliisse magno cum levamine aegrorum [1]).

Tumor hypochondriorum. Si serum magna copia in thoracis cavo accumulatum habetur, pondere tum suo premit diaphragma, hoc vero ventriculum, et quidem nonnunquam adeo ut exinde abdomen distincte intumescat, lipothymiae, vomituritiones aut et ipsi vomitus accedant. Apparitione horum symptomatum facile medicus haud ita peritus in errorem duci possit et morbum false pro hydrope ascite habere. Illustrabit vero diagnosin, si medicus utraque manu abdomen amplectens, illud sursum versus comprimat, tunc etenim disparebit intumescentia abdominis et illius loco saepe distentio musculorum intercostalium in conspectum veniet [2]).

(Margin: Facilis commixtio cum Ascite.)

Pulsus. Pulsum extra insultum asthmaticum saepe plenum durum esse diximus. Caveas ne hoc pro signo inflammationis aut plethorae false accipias [3]).

---

1) Berends l. c. p. 97. — 2) Richter l. c. p. 208. — 3) Stoll l. c.

Provenire vero videtur haecce pulsuum conditio ex majori vi, qua cor utitur ad promovendum sanguinis cursum per vasa pulmonum, modice adhuc compressorum — Tempore insultus asthmatici pulsus contracti tanguntur. Morbo jam provecto continuo debiles, vix sensibiles.

Inter majoris momenti signa ad hydrothoracem cognoscendum ponunt auctores undulationem aut fluctuationem, quam aegroti cum corpus fortiter concutiatur, aut cum illi ex uno in alterum latus se vertant, persentiunt [1]). Nonnulli strepitum ab adstantibus etiam audiri posse asserunt [2]). Hippocrates [3]) jam jussit aegrum in firma sella collocatum humeris comprehendi, corpus valide conquassari, simulque lateri aures admoveri, ut strepitus seri in alterutro pectoris cavo collecti audiatur. Accuratius rem describit Stoll [4]) Ait enim, numerosis experimentis evictum se habere, si serum in uno cavo thoracis solummodo collectum habeatur, et quidem copia non praemagna, cum corpus aegri ad commotiones perferendas nondum impar, et aeger nec admodum obesus nec admodum muscularis atque sine magnis incommodis a medico circumverti possit, fluctuationem, admota propius aure distincte percipi posse. Recentissimis temporibus tamen Laenec [5]) numerose institutis experimentis persvasionem nactus est, per commotionem corporis tunc solummodo fluctuationem audiri posse, si cum fluido seroso et gaz aliquod pectoris cavo inclusum habeatur (in Pneumo - hydrothorace) — Assentiuntur huic opi-

Fluctuatio.

---

1) P. Frank §. 739. l. c. et Cullen Op. c. §. 1702. — 2) Van Svieten. Comm. ad Boert. Aph. T. III. §. 1187. — 3) Lib. III. De morbis C. XV. — 4) l. c. p. 88. — 5) l. c.

nioni Lorinser [1]) et Andral [2]). Accidit facile, ut undulatio fluidi in ventriculo collecti pro fluctuatione seri in thorace falso accipiatur. Error talis ut evitetur, aegrotus jejuno ventriculo explorationi subjiciatur necesse est [3]) Bene erit etiam, Stethoscopum, fluctuationem quae nuda aure aegre perespicitur, facilius detegentem, dum corpus concutitur, vicissim pectori, et ventriculi regioni admovere, quo modo facile fons fluctuationis detegitur.

Sunt qui undulans serum in pectore collectum applicata manu se deprehendere posse credant, et eo consilio proponant, ut applicata alterius manus vola costis prope sternum, altera manu dorsum aegroti pulsetur. Alii denique consilium exhibent, ut pronato trunco aegroti jejuno ventriculo, applicetur palma manus regioni scrobiculi cordis, tunc etenim undulationem seri diaphragma versus impulsi, distincte sentiri posse autumant [4]).

Quamvis ex tali exploratione, certas conclusiones derivare difficile videatur, gaudet tamen auctoritate clarissimorum virorum [5]) quare minime negligendum esse arbitramur. Veroque simillimum est, undulationem in regione costarum brevium, cum sub pondere magnae aquarum copiae, diaphragma insigniter depressum sit, facilius persentiri posse [6]).

Pressio abdominalis. Observatio a veteribus jam medicis facta, individua hydrothorace seu vitiis cordis laborantia, si ventriculus oppletus sit, magna incommoda et sensationem ingratam suffocationis experiri,

---

1) Die Lehre v. den Lungenkrankheiten. Berlin. 1823. — 2) Op. c. p. 580. — 3) Bell. — 4) Recepte und Curarten V. IV. p. 191. cit. Richter l. c. — 5) Frank - Stoll. Cullen. l. c. — 6) Richter l. c. —

celebri Bichato [1]) in mentem venire fecit, applicandam esse pressionem abdominalem ad cognoscendos morbos pectoris praesertim Hydrothoracem. — Eo scopo jubet premi abdomen, in regione hypochondriaca sursum versus, quo fit, ut diaphragma subito sursum protrusum, cavitatem thoracis minorem reddat, atque serum hoc modo derepente versus pulmones impellatur; ex quo vero oriuntur angustiae, tussis magna, rubor facei et suffocationis gradus major vel minor, quae omnia absoluta pressione, evanescunt. — Methodus haec nunquam nobis aliquid certi indicat eo magis, quum et apud sanos sed sensibiles et delicatulos pressio abdominis majorem minoremve suffocationem causari possit; caeterumque incommoda quae haec pressio aegris causatur, illius usui jam adversantur [2]). Quare, merito Laenecius [3]) methodum hanc, ingeniosi viri infelicem vocat ideam.— Nihilominus tamen sunt qui praestantiam pressionis abdominalis in hydrothoracis diagnosi admittant [4]); si quis igitur illa ad dignoscendos morbos uti velit, sciat oportet, in nonnullis casibus ubi adeo copiosa est seri in cavo pleurae accumulatio, ut diaphragma depressum, hepar extus protrudat, tempore pressionis in regionem hypochondriacam dextram exsertae, obortum dolorem falsam suspicionem de aliquo malo hepatis movere posse, eodemque medicum hujus rei ignarum, in errorem facile trahere — qualem a docto quodam medico commissum ipse Bichat vidit. [5]).

---

1) Roux Mémoire sur la pression abdominale in Mélanges de Chir. et de Phisiol. Paris 1809. p. 196. — Germ. in Neue Samml. auserl. Abh. f. pr. Arzte 1 Bd. 1 St. p. 31. — 2) Roux l. c. p. 58. ait miseros aegros maximo cum metu appropinquantem vidisse Bichatum ipsos exploraturum, quippe ingentes inde dolores movebantur. — 3) Op. c. T. 1. p. 14. — 4) J. Frank l. c. p. 693. 5) Cfr. Roux l. c.

De exploratione ope stethoscopi.

Quam primum effusio aquarum in cavo pectoris unius lateris formari incipit, strepitus respiratorius in hoc latere debilior fit, atque gradatim eo magis qno magis copia aquarum. increscit — donec illa in magnum aucta, omnis evanescat [1]). In locis vero ubi nulla adest effusio, sic dicta puerilis auditur respiratio, crebrae scilicet et parvae inspirationes et exspirationes quas peragit pulmo nondum compressus, interruptam alterius exhibens functionem — Essentiale vero et characteristicum signum seri in cavis pleurae collecti est Laenecio sic dicta Aegophonia (αιξ, αιγος capra φῶνή vox) seu vox caprina [2]) Consistit illa in resonantia peculiari vocis, quae concomitatur aut sequitur aegri loquelam: percipit auris explorans vocem magis acutam magisque acerbam et quodammodo argenteam, trementem sicuti vocem caprae. Distinguitur hocce phaenomenon in toto ambitu pectoris, in alterutro aut utrisque lateribus: saepissime tamen auditur in regione, quae inter scapulam et columnam vertebralem incipiendo in spatio trium digitorum circa inferiorem scapulae angulum, in directione costarum ad sternum usque extenditur [3]). Regio etiam haec vel maxime illi pectoris parti respondet, in qua, aeger si sedeat aut procumbat, maxima serositatis pars accumulatur [4]) Distinctissime Aegophonia percipitur, si quantitas liquidi serosi in cavo pleurae mediocris est, illa vero copiosa aut admodum parca, minime.

Aegophonia quanquam ad certissîma pertinet hy-

---

1) Andral Op. c. p. 569 monet sat insignem aquaram copiam in pectore posse includi, quin tamen respirationis strepitus ex toto auferatur: — semper tamen ille debilior redditur, quam in statu normali. — 2) Laenec op. c. T. 1. p. 33. — 3) Laenec l. c. — 4) Lorinser l. c. p. 327.

drothoracis signa [1]) est tamen symptoma quod magna in exploratione experientia indiget; difficile etenim detegitur, difficilius adhuc distincte cognoscitur, et saepissime cum bronchophonia, quae illam concomitari solet, confunditur [2]).

Andral tamen hujus signi valorem comprobavit, in numerosis enim suis observationibus [3]) phaenomenon hoc distincte audivit. Quare hoc diagnosis subsidium vel maxime commendandum esse credimus [4]).

Strepitum respiratorium quod attinet, haec porro notanda sunt. Secundum diversum, quem pulmo ab aquis collectis e normali positione repulsus, acquirit situm, variant etiam phaenomena, quae offert sthethoscopus, quoad praesentiam vel absentiam strepitus respiratorii in diversis locis. Et quidem, plerumque pulmo ad columnam vertebralem protruditur, atque tunc in illius regione strepitus respiratorius percipitur: — nonnunquam pulmo directus retrorsum pellitur, atque costis sub forma lamellae adhaeret [5]) tunc respiratio ad anteriora non percipienda, in posteriore laterum parte auditur, semper tamen debilius quam in statu normali. Praeterea notu dignum, haud raro in nonnullis singulis locis explorantem medicum distincte respirationem percipere, minime vero in aliis vicinis. Phaenomenon hoc eo ex fonte oritur, quod in istis punctis fortuito, vel uti soboles praegressae phlogoseos pleurae, pulmo cum pleura costali con-

---

1) „Signe tout à fait pathognomique." Laenec. Op. c. T. 2. p. 374. — 2) Collin die Untersuchung d. Brust a. d. Fr. v. Bourel. Köln 1828. p. 49. — 3) Andral op. c. obs. 4. 5. 7. 8. 9. 12. 15. 16. 21. 26. 30. 32. 33. — 4) Inter explorandum memor esto regulae a Laenecio praescriptae, ut altera extremitas stethoscopi stricte atque fortiter pectori applicetur, alteri vero auris leviter imponatur. (T. 1. p. 30.) — 5) Andral l. c. p. 570.

crevit, quo fit, ut thoracis parietes in hisce locis a pulmone non sejuncti, strepitum respiratorium in acusticum tubum propagandi facultatem non amittant [1]). Observatio haec bene notanda, maximi enim est momenti hoc in genere, quod, si operatio paracenteseos thoracis instituenda sit, indicat optime spatium, in quo operatio fieri non debeat, nisi, pulmonem laedere velimus, et in quo loco illa tutius perfici possit.

Percussio. Thoracem percussum, praesente sero obtusum sonitum, ac si dolium plenum percuteretur, praebere, diximus. Nihilominus tamen percussio methodo Auenbruggeri peracta haud ita certa nos docet, ob difficultates et incommoda, quae praebet, eo ex fonte praecipue, quod pectus aegroti immediate percutitur. Qua de re recentissimis temporibus medicus Gallicus Piorry, ideam concepit introducendi in usum percussionem mediatam [2]) Methodus haec longe praestantior est altera, distinctius enim sonos percipi facit, et multa incommoda tam ex parte aegri quam explorantis, tollit. Quum vero adeo vulgatim, uti debet, nota non sit, operae pretium erit de illa quantum licet, fusjus disserere. — Consistit percussio mediata in impulsibus Plessimetro [3]) thoraci imposito datis, provocandi soni gratia, qui quum ratione conditionis organorum pectoris variet, illorum abnormitates eo modo indigitat. Plessimetrum vero sistit lamella, qualiscunque materiei sonum conducendi capacis, ex. gr. lignea, metallica, cornea et. s. p.; omnium vero optima est eburnea

---

1) Cfr. notam Boureli ad Op. c. Collini p. 97. 2) Piorry la percussion médiate Paris 1828. 3) a πληγσσω pulso, et μετρον mensura.

uti sonora, debita pollens duritie et in percussione metallico carens tinnitu [1]) Instrumentum hoc loco examinando applicatum ita teneatur et adprimatur, ut cum illo unum quasi efficiat corpus; — loca inaequalia linteo carpto seu gossypio implentur, neque enim hoc applicando plessimetro, sonorumve conducibilitati nocet. Adpositus plessimeter sustinetur manu sinistra, summis autem apicibus digitorum manus dextrae percussio fit, (vel solo indice vel primis duobus digitis conjunctis) Singuli impulsus citissime fiant necesse est [2]) Tali modo percussus thorax in statu sano, variis in locis varios edit sonos, modificatos scilicet varietate organorum, quibus regio percussa respondet; sunt vero soni illi peculiares: pulmonalis, cardialis, hepaticus e. s. p. Principales isti soni organa sana respicientes medico bene nota sint necesse est, ut postea de affectione justum ferat judicium. — Quoad praestantiam hujus methodi in facilitanda diagnosi hydrothoracis, experimenta a Piorry tum in vivis tum in cadaveribus instituta probarunt, thoracem, descripto modo exploratum, si totum cavum sero impletum sit, sonum reddere obscurum in toto ambitu, fere similem hepatico. Si effusio est parca, sonum tunc reperies medium inter illum, quem cor offert, et quo pulmo resonat. Resonantia haec in inferiori parte fluidi est debilior, paulo clarior percipitur, quo magis superficiei seri, in cavo pectoris collecti, appropinquamus, supra quam sonus naturalis,

1) Forma optima plessimetri est sequens: lamina eburnea rotunda, in duobus punctis sibi oppositis praedita duabus prominentiis perpendicularibus, quarum superficies externa est concava ut facilius digitos convexos suscipiat. Si talis medico sub manu non sit, qualicumque lamella. ex. gr. moneta aliqua. uti potest. 2) Ungves curtissime abscindendi sunt, nam sonum corrumpunt. Piorry l. c.

purus, qui proprius est pulmoni sano, observatur (nisi fortuito pulmo affectione quadam laborat) Diversitas haec soni adeo clare discernitur ope percussionis mediatae, ut linea, qua separatur pars cavi sero repleta, ab illa, quae sero caret, linea scilicet superficiei fluidi parallela, designari possit [1]). Linea haec in situ aegri horizontali, axi trunci parallela est, eidem vero perpendicularis in erecto. Resonat thorax obscure in parte posteriore, clarius in anteriore dum aeger decumbit dorso; contrarium est si aeger pronus decumbit; obscurius denique in inferiore, clarius in superiore parte, si aegrotus erectum servat situm. Varietas talis sonorum secundum variam aegri positionem characteristicum sistit hydrothoracis signum. Certitudinem hujus methodi demonstravit Piorry coram adstantibus clarissimis Lisfranc Fodera [2]) Andral [3]) Manec, Jules de Dervieux [4]) et aliis [5]); in cadaveribus enim ad amussim designavit ope percussionis mediatae, lineam superficiei fluidi in cavis pectoris collecti; supra hanc lineam, aperto thorace triquetra acu, effluxit fluidi nihil, infra illam vero effluxit. In vivis etiam percussionis praestantiam comprobarunt praeter Piorry: Andral et Barry [6]). Ex his omnibus elucet, quam magni sint momenti signa, quae percussio mediata suppeditat in hydrothoracis diagnosi. Minime negamus, methodum hanc exercitio per aliquod tempus indigere; — quum vero praestantissima nobis praebeat signa in morbi exordio, ubi alia symptomata ambigua sunt, et eo modo morbum tempore quo curatio facilior, detegat, operae

---

1) Hinc plus minus et quantitas fluidi definiri posset.
2) Cfr. Piorry Op. c. p. 68. 2. expérience. 3) 3. expérience.
4) 8. exp. 5) 9. expérience. 6) In Piorry Exp. 10 a Barry communicata.

parcere haud licet. His praemissis criteria ope percussionis mediatae in hydrothorace suppeditata maximi esse momenti, neminem credo negaturum. —

Quo ad decursum hydrothorax, uti diximus, est vel acutus vel chronicus. Praeterea dividitur in idiopathicum et symptomaticum. — Hydrothorax idiopathicus, primarius, admodum raro occurrit „Inter viginti hydropis cavitatum pleurae exempla, vix semel morbum istum primarium invenies [1])" Laenec [2]) contendit, hydrothoracem idiopathicum ad eum gradum evectum, ut mortem pedissequam habeat, adeo rarum esse, ut inter duo millia cadavera vix unum hujus generis inveniri possit. Saepissime hydrothorax ab aliis promotus est morbis, qui vel praecesserunt vel adhuc existunt, quo fit, ut imago morbi magnopere turbetur, et diagnosis difficilior reddatur. In tali malorum complicatione nonnisi exquisita notio symptomatum in genere praesentiam seri in pectore indicantium supra fuse descriptorum, accuratissimum examen morborum praegressorum, et praecipue diligentia vel maxima in observando decursu morbi praesentis, lumen quoddam afferre potest: maxime vero hic valet experientia et sic dictus visus practicus.

Differentiae hydropis cavitatum pleurae ab aliis morbis pectoris.

Empyema maximam cum hydrothorace alit similitudinem, utriusque enim morbi principalia symptomata sistunt phaenomena, quae progignit fluidum in cavo pectoris libere effusum; quare morbus unus ab altero dignotu admodum difficilis, id quod interdum fieri plane nequit [3]). Se-

Distinctio hydrothoracis ab Empyemate.

1) J. Frank Op. c. p. 696. 2) l. c. 3) J. Frank l. c. p. 699. — Schmalz in suis tabulis diagnosticis nullas adfert differentias.

quentibus tamen distingvi posse autumant nonnulli: eo seilicet, 1) quod empyema formandum praecesserit necesse est inflammatio, cujus existentia medici attentionem fugere nequaquam potuit [1]).

2) Praecesserunt signa, quae formationem puris illiusque praesentiam indicant.

3) Ubi empyema ex rupta vomica ortum habet, vomicae et ruptionis illius signa, attentionem medici et aegri fugere haud potuerant.

4) In hydrothorace, quae tussi ejicitur materies, est aquosa et mucosa, in empyemate purulenta vel ichorosa [2]).

5) Hydrope affectus aeger, vel doloribus caret, vel illos vagos in pectore queritur; in empyemate saepissime dolor in pectore est fixus [3]). — Haec tamen omnia cum certitudine, qui uterque morbus dignoscendus sit, non docent. Libenter vero assentimur opinioni cl. Itard diathesim serosam, quae saepissime in hydropicis observatur, certissimum sistere criterium, quo hydrothorax ab empyemate dignosci queat.

Dist. hydroth. ab Asthmate. Asthma spasmodicum differt ab hydrope cavi pectoris sequentibus.

1) Insultus praesente hydrothorace sunt remittentes, dyspnoea fere continua observatur; — in asthmate vero insultus per aliquod durant tempus, postea vero exintegro cessant: sunt igitur intermittentes [4]).

2) Urina hydropici parca, turbida, — asthmatici copiosa pallida [5]).

3) In hydrothorace accusat aeger sensationem

1) Itard l. c. 2) Dreissig Handbuch d. med. Diagnostik. Erfurt 1801 T. 1. p. 396. 3) Dreissig l. c. 4) Dreissig l. c. T. 395. 5) J. Frank l. c. p. 773.

peculiarem ponderis pulmonem prementis, illiusque, tempore inspirationis, dilalationem sufficientem prohibentis. In asthmate status spasmodicus organorum respirationi dicatorum cognoscitur ex ingrata sensatione constrictionis in pectore [1]).

4) Intumescentiae oedematosae, dolores vagi ad scapulam, bronchia, et alia mala, quae hydrothoraci superveniunt, in asthmate non observantur. Caeterum qui adhibendi Stethoscopi et plessimetri experientiam nactus est, utrumque morbum facile discernet. —

Angina pectoris differt ab hydrothorace quod illa insultibus certis ingruit, quibus peractis aeger nullam respirationis turbationem queritur et fere sanus habetur [2]). Insultus hos non provocat uti in hydrothorace aeris humiditas vel frigus, sed potius vivi motus corporis, et animi pathemata [3]). Aegrotus cum tussi nil ejicit: conqueritur de subitanea constrictione et dolore ingente sub sterno, qui medium pectus transire videtur, ad scapulam sinistram, nonnunquam ad cubitum digitosve sese extendit. Morbus hic praeterea in nexu est cum malo arthritico, id quod rarum in hydrothorace. Hydrops pectoris magis infestare foeminas dicitur [4]), Angina pectoris saepissime mares [5]). Percussio et auscultatio mediata denique diagnosin illustrant. — *Distinctio hydr. ab Angina pect.*

Si aqua colligitur in tela collulosa inter pleuram et musculos intercostales, costasque hydro- *Hydroth. spuruis.*

---

1) Dreifsig p. 395. — 2) Kreisig Krankheiten d. Herzens system. bearbeite T. 3. p. 519. — 3) Dreifsig l. c. — 4) Dreifsig l. c. — 5) Wichmann Ideen zur Diagnostik. 2 Bd. p. 148. —

thorax spurius audit. Dignoscitur eo, quod extus oedematosa formatur intumescentia, quae sensum fluctuationis offert [1]) et quod pressio hujusce intumescentiae dyspnoeam adauget [2]) Deest etiam iste sensus ponderis diaphragma versus, qui hydropem cavitatum pleurae fere semper comitatur. — Si fluidorum collectio insignis, caetera symptomata, quae in hydrope cavi pleurae —. Malum hoc raro accidit [3]).

Hydrops Mediastini anterioris; sistit semper exitum pleuritidis sic dictae sternalis. Aeger dum erectam servat positionem conqueritur de sensatione ingrata pressionis supra diaphragma in medio pectore; in situ supino, praecipue vero si dorso innititur, augetur dyspnoea et oppresio, — dum vero abdômini incumbit, respiratio facilior evadit, et anterior pars thoracis pondus aquae excipit; — si aeger positionem in unum alterumve latus eligat, deorsum defluere sentit aquam, nisi in cellulis segregatis inclusa sit [4]).

Hydrops mediastini posterioris. Aqua in postertori mediastino collecta pressionem exserit in aortam, traheam et oesophagum, qua eorum functiones laeduntur. Aqua pedetentim in telam cellulosam musculos dorsales ambientem, diffunditur [5]).

Caeterum rarissimi sunt casus accumulationis fluidi in mediastinis, quin simul in saccis pleurae habeantur aquae. —

Hydrops pulmonum vel Hydropneumonia.

Fluidi serosi quantitas magna, ad parenchyma

---

1) Richter l. c. — 2) Schmalz Op. c. No. 857. — 3) Richter l. c. p. 234. — 4) P. Frank l. c. p. 247. — 5) P. Frank Richter l. c.

pulmonum effusa Hydropneumoniam sistit [1]). Est saepissime male resolutae pneumonitidis, catarrhi, vel menstruorum fluxus suppressi, soboles — oritur nonnunquam ex abusu spirituosorum, praesertim vero afficit individua leucophlegmatica. — Subdividitur in Hydropem Bronchiorum si ramuli bronchiorum serum amplectuntur — et Oedema pulmonum (aliis Anasarca pulmonum) si fluidum telam cellulosam adimplet.

In genere hydropneumoniae symptomata haec sunt: Respiratio brevis, difficilis cum sensu ingentis pectus prementis ponderis — seu uti aegri eloqui consueverunt, tanquam pondus in pectore pendeat [2]) Dyspnoea haec in exordio morbi jam adest, et continue aegrum vexat [3]). Exigua enim seri in parenchymate pulmonum inclusi quantitas, magis illius functionem impedit, quam major seri copia in thoracis cavum effusa [4]). Vel minimum corporis exercitium dyspnoeam adauget, majus apnoeam inducit. Characteristicum vero morbi istius est signum, positionem aegros posse libenter quaerere, vel in dorsum vel in latera, quin alia respirationem faciliorem, aliave difficiliorem reddat [5]) Aegrotus sensum frigoris interni accusat [6]) Pulsus exigui [7]) tardi et semper molles [8]) tanguntur (nunquam pleni duri et frequentes, uti in hydrope cavitatum pleurae evenit) Profunda inspiratio impossibilis fere, inter ipsum enim conatum, constrictio pectoris augetur; spiritus quasi interrumpitur derepente [9]). Tus- Spta hydropneumoniae in genere

---

1) Laenec Op. c. T. 1. p. 155. — 2) Schmalz Op. c. No. 852. — 3) Berends l. c. — 4) Burserius Op. c. T. IV. §. 1801. p. 169. — 5) P. Frank — Berends l. c. — 6) Schmalz l. c. — 7) P. Frank l. c. — 8) „Stets weich" ait Berends op. c. V. v. p. 100. — 9) P. Frank.

sis major minorve — facies et extremitates oedematose tument, non raro et regio supraclavicularis [1]) facies praeterea livet — Fluctuatio in pectore percipitur nulla. — Stethoscopo admoto, strepitus respiratorius in toto viscere vix distinguendus — sed in dorso praesertim, et partibus inferioribus stertor debilis subcrepitans ebservatur [2]). Percussio sonum detegit obscurum, cardiali proximum [3]), haec vero soni obscuritas ratione positionis aegri non mutatur, quo morbus hic ab hydrope cavi pleurae tanto facilius distingui poterit.

In hydrope bronchiali tussis est fortis, respiratio sibilosa, vox evidenter mutata. Cum tussi ejiciunt aegri insignem [4]) seri spumosi aut muci copiam, cum magna euphoria [5]) Materies haec quoad consistentiam et colorem albo ovi in pari quantitate aquae soluto analoga videtur [6]).

In oedemate pulmonum expectoratio est parca et nullum aegro affert levamen; respiratio difficilis, et quanquam thorax late distendatur, admodum debilis.

Differt hydropneumonia a pneumonitide, qua cum plura habet symptomata communia, sequentibus:

1) Desunt in hydropneumonia febris et signa generalia inflammationis, quae pulmonum phlogosin comitantur.

2) In peripneumonia aegrotus, si unius lateris patitur pulmo, in hocce, utroque affecto, in dorsum

1) Richter l. c. — 2) Laenec l. c. — 3) Piorry l. c. — 4) Baynton memorabile exemplum hujus generis in foemina observavit, quae post suffocationis insultum, tussis ope quatuor vel quinque mensuras (pints) seri spumosi rejecit (Vide J. Frank Op. c. p. 711. Nota 100). — 5) P. Frank l. c. — 6) Laenec. T. 1. p. 157. —

decumbit, ut hoc modo in dyspnoea insigne afferat sibi levamen: in hydropneumonia vero ex vario situ nullum in respiratione nascitur discrimen. —

3) Sputa, ex aspectu similia sputis pneumonicornm, magis tamen sunt liquida, neque ita viscosa [1]).

4) Stertorem, qui revera stethoscopi ope in primo pneumonitidis stadio et ipse percipitur, magis siccus, quam in hydropneumonia apparet, in hac enim cum aure examinantis bullae majores, et sensatio manifesta humiditatis, communicantur [2]).

Quo differat hydropheumonia ab hydrope cavitatum pleurae, ex utriusque descriptione elucet.

Hydropericardia.

Serum notabili quantitate ob praegressam chronicam aut acutam pericardii inflammationem, in illius cavo utplurimum colligitur. [3]). Praeterea morbus iste morbis organicis cordis saepissime adsociatur — in cadaveribus enim hominum organico quodam cordis vitio diu laborantium, deinceps praegressa valida exacerbatione subito e medio sublatorum, intra pericardium fere semper aquae collectae reperiuntur [4]); en igitur causam, cur symptomata hydropericardiam praecedentia eamque concomitantia, quae scriptis auctorum sunt mandata, diversissima sint. Dantur tamen, quanquam raro, exempla hydropericardiae simplicis quam quidem nullum vitium organicum comitabatur, descripta a Sidrenio [5]) Morgagnio [6]) Maz-

---

1) Laenec. p. 157. — 2) Laenec p. 158. — Collin, l. c. — 3) Hydropericardiam saepissime oriri in puellis tempore praesertim pubertatis ingruentis, dicentem audivi cl. Pr. Wendt Vratislaviae. — 4) Kreisig Cp. c. T. 2. p. 437. — 5) In Samml. auserl. Abh. f. pr. Aerzte VIII. Bd. 3 St. p. 567. — 6) Ep. XVI. Nr. 43.

zio [1]) Bertinio [2]) et aliis [3]); et haec praecipue ad designanda symptomata illi peculiaria, quibus ab aliis morbis cordis discerni queat, nobis inserviunt. En praestantissima hydropericardiae symptomata. Aeger conqueritur de sensatione ponderis in regione cordis diaphragma versus urgentis, et de dyspnoea insigni, continua, quae inter quemcunque vel minimum corporis motum, et situs mutationem, suffocationem minatur, atque summum anhelationis gradum procreat, — pulsus inaequales, intermittentes, parvi, celeres et duriusculi tanguntur. Pulsationes cordis obscurae tumultuosae, in extensione ampliori sensibiles, atque certis momentis magis uno puncto quam in aliis, modo dextro, modo sinistro latere, ad explorantis manum, quasi per corpus aliquod molle, pervenientes. Tussis nulla vel modica et sicca, facies tumet [4]), rarius oedematose tumet regio anterior et sinistra thoracis [5]) Decubitus in lateribus moleste fertur ab aegroto, in dorso facilius, saepissime vero eligit aeger situm sedendi corpore antrorsum flexo et libere pendentibus pedibus [6]). Aegri queruntur de sensu peculiari, quasi cor in aqua nataret; vel ut foemina hydropericardia laborans Petro Frank asseruit, sibi videri pommum in aqua hinc illinc agitari. — Nonnunquam tempore pulsationum cordis undulatio sentiri potest. — Adsunt praeterea alia generalia morborum cordis signa: livor circa oculos, pallor labiorum, extremitatum frigus, extenuatio universalis, anxietas

---

1) In Samml. aus. Abh. XV. Bd. 1 St. p. 71. — 2) Traité des maladies du coeur et de gros vaisseaux Paris 1824. p. 265 et 378. Obs. 62 et 63. — 3) Vid. P. Frank l. c. Exempl. 3 et 4. 4) Testa über d. Kr. d. Herzens, ein Auszug aus d. Ital. mit Anmerk. v. Sprengel. Halle. 1. T. p. 267. 5) Pinel Nosographie phil. 5. edit. Paris 1813. T. 3. p. 514. 6) Kreisig Op. T. 3. p. 643.

praemagna, somnolentia et saepissimae lipothymiae. — Percussus thorax sonum offert obtusum [1]), Stethoscopus nil certi detegit. Pressio abdominis (methodo Bichati) accessus suffocationis provocat [2]).

Jam quaedam de symptomatibus in specie: Sensum ponderis in regione cordis Albertini [3]) Corvisart [4]) et plures alii, characteristicum signum tradidere. Revera nulla nobis historia hydrothoracis est nota, in qua de isto symptomate mentio non sit facta. Testante Kreisigio et in aliis morbis uti Aneurysmate hoc phaenomenon habetur; in hydropericardia vero continuus est morbi comes, in aliis minime. Sensus ponderis.

Dyspnoeam, si ab aquis pericardio collectis non cor solum sed et pulmones comprimi respexeris, praemagnam saepe fieri non miraberis. Inter corporis motum dyspnoea, potius apnoea, ingruit, concomitante sensatione pressionis et doloris, atque maxima anxietate; — quae omnia, aegroto ad quietem disposito, levantur, aut evanescunt [5]). Differt vero talis suffocationis accessus ab illo, qui in hydrope cavi pleurae evenit, quod in hoc, anxietas characteristicum cordis morborum omen, non adeo distincte ut in hydropericardia pronunciatur; nisi fortuito aliquod vitium cordis hydrothoracis complicationem efficiat. Dyspnoea.

Pulsus arteriarum in hoc morbo a variis, varii decsribuntur, quod ex facili mutatione pulsuum ratione discrepantium conditionum et complicationum, Pulsus.

---

1) Piorry p. 137. 2) Roux l. c. 3) Acta Bononensia T. 1. p. 386. ap. Kreisig. 4) Essais sur les maladies du coeur et des gros vaisseaux. Paris 1818. p. 38. 5) Albertini l. c. p. 389.

proficiscitur. Illos in hoc morbo inaequales esse, inter omnes constat.

Pulsatio cordis. Motum cordis quod attinet, nonnulli auctores [1]) pulsationem cordis validam essentiale ducunt symptoma — cui rei alii [2]) non adstipulantur. Plurimi immo observatores pulsationes cordis turbatas, vix distinguendas, tremulasque invenerunt [3]), seu tanquam pulsationes cordis, mediante vesica aqua repleta, percipiantur [4]).

Undulatio. Quoad uudulationem tempore pulsationis cordis, Senac [5]) inter tertiam, quartam et quintam costam undas aquae pericardio contentae sese vidisse ait — post illum nemo. — Verosimilius contendit Corvisart undulationem se tactu percepisse — praesertim Larrey [6]) pulsationes cordis obscuras, undulationisque sensum, qualem apicibus digitorum, momento tussis intra quintam et sextam costam impressis, facile distingui posse credit, hydropericardiae pathognomonicum dicit signum, praecipue cum pulsus intermittens existat. Sundelin [7]) denique in quatuor individuis hoc morbo laborantibus, vola manus cordis regioni applicata, undulationem distinctam, et praeterea inter quamdam cordis pulsationem, internam vibrationem fluidi sensisse se contendit.

Dolor in lumbis. Si aqua subito ad pericardium effunditur, idque magnopere distendit, mole sua adeo premit diaphragma, ut ejus appendices distractae, atrocem in lumbis dolorem excitent, — quem

---

1) Senac Traité de la structure du coeur. Paris 1749. R. p. 357. — Haase op. p. 830. — 2) Dimerbrock, Westring – Sidren. — 3) Albertini — Cosvisart l. c. — 4) Ferriar Neue Bemerkungen 1 Th. p. 81. — 5) l. c. T. 2. Lib. IV. Cap. V. p. 361. — 6) Denkwürdigkeiten p. 628. 7) In Berends Vorl. V. Bd. p. 107.

nonnulli inter principalia ponunt symptomata. — Morgagnius [1]) tamen demonstravit, dolorem talem omnem hydropericardiam nequaquam comitari.

In nonnullis casibus latus sinistrum thoracis, dextro elevatius et magis convexum reperitur [2]).

Percussio (ob sonum in cordis regione semper obscurum) et Auscultatio, vix aliquid ad morbi hujus diagnosin conferunt.

Oedema Cordis.

Oedema Cordis etiam existere posse testatur Bouillaud. Invenit enim saepius telam celluloso — adiposam cordis, seroso latice imbutam in individuis, quae hydrope anasarca laboraverunt. Nulla peculiaria symptomata vivente aegroto huncce cordis statum indicaverunt [3]).

Hydrothorax hydaticus.

Hydatides frequentiores in hepate et renibus, visae sunt etiam in pectoris cavo. Omnis hydatis constat ex vesicula molli rotunda seu ovali, magnitudinis variae, pellucido, aut variegato liquore plena. Aliae basim suam parenchymati pulmonum immergunt [4]) aliae pleurae adhaerent [5]) Dupuytrin et Geoffroy [6]) narrant in cadavere se reperisse pectus numerosis hydatibus obsessum adeo ut pulmones complanati ad latera, cor vero deorsum pressum fuerit: harum duae maximae a pulmonis acme ad

---

1) Epist. XVI. §. 45. — 2) Pinel Nosographie phil. T. 3. p. 514. 3) Boisseau Nosographie organique Par. 1828. T. 3. p. 66. — 4) Morgagni Op. c. Ep. LXIX §. 8. Haller de corp. hum. fabr. T. VI. p. 28). Stoll Ratio med. T. 3. p. 76. Ballie Anatomie d. Krankh. Baues. p. 94. P. Frank T. VI. p. 200. Laenec T. 2. p. 37. et alii. 5) Haase III. Bd. p. 319. §. 1399. 6) Laenec 1. 319.

diaphragma se extenderunt et quinque vel sex minores incluserunt [1]).

Symptomata praesentiam hydatidum in pulmonibus designantia, iis parvis, minoris sunt momenti; majores dum evadunt, praeter signa generatim corporibus heterogeneis in pectore congregatis propria, provocant sequentia symptomata. Aegri, quorum pulmones hydatidibus obsessi sunt, catarrhis frequentibus obnoxii fiunt, — queruntur saepius dolores in certis pectoris punctis vigentes, qui decubitum in latus, quo dolores isti saeviunt, prohibent. Catarrho finito, dolores evanescunt — occasione vero vel minima data denuo excitantur. Tussis comitatur sicca respiratio laesa. Increscentibus hydatibus increscit dyspnoea, nec raro, praecipue dum scalas ascendunt, aegri suffocationis sensum, patiuntur. Accedunt: virium momentanea delassatio, invitus maxillarum motus, oscitationem simulans, et continuus corporis tremor. Omnia haec tempore frigido ingravescunt, in leni temperie vero evidenter mitescunt. Appetitus non laeditur, — somnus inquietus, saepissime interruptus. Accessus strangulationis nonnunquam adeo vehementes evadunt, ut aegrum e medio tollant. Stethoscopo admoto strepitus respirationis in locis,

1) Laenec hydatides pulmonales ad vermes vesiculares pertinere autumat, et nomine Acephalocystes designat. Hydatides pro vermibus jam antea habuit Baillie (l. c. p. 136) quippe qui aqua tepida immersas, moveri distincte vidisse se asserit, quod confirmavit nuperrime Percy. Ejusdem opinionis sunt etiam Bremser et Himly (Huf. Journ. Bd. XXIX. Hft. 12. p. 40.) Rudolphi vero (Entoz. sive vermium intest. historia naturalis Vol. II. P. II. p. 245. in addit) huic opinioni non assentitur — motum enim istum a calore gigni potuisse et praeterea hydatides interdum sedem sistere vermiculorum Echinocci vocatorum, affirmat.

hydatidum sedi respondentibus, non distingvitur. Ex percussione sonus naturali obscurior percipitur. Interdum illustrant diagnosin hydatides, quae in felicioribus casibus cum tussi ejiciuntur, uti docent exempla, quae narrant Baillie[1]) Beaugendre et Laenec[2]).

---

1) l. c. p. 44. 2) T. 2. p. 320.

CURRICULUM VITAE.

Ego Stanislaus Salomo Kronenberg, veteri ſidei addictus, anno MDCCCIX Varsaviae patre Samuele matre Thecla natus sum. Primis literarum elementis sub auspiciis domesticorum praeceptorum imbutus, in Lyceo literis ad altiora studia viam struentibus operam dedi. Maturitatis examine superato, anno MDCCCXXV Universitatem literarum Varsaviae quondam florentem adii, civibusque academicis facultatis medicae adscriptus, sequentibus interſui praelectionibus; de Anthropologia, Logica, Jurenaturali, Botanica, Mineralogia, Chemia, Physica, Anthropotomia theoretica et practica, Anatomia comparata, Physiologia, Pharmacia, Chemia politica et ſorensi, materia medica. Toxicologia, Pharmacocatagraphologia, Pathologia, Historia rei medicae, Chirurgia theoretica, Morbis Epizooticis, medicina forensi et politica, Arte obstetricia, Therapia speciali et Akiurgia. Quarum quidem disci-

plinarum hisce potissimum usus sum ducibus Viris illustrissimis: Szyrma, Schubert, Hoffmann, Pawlowicz, Skrodzki, Jarocki, Rolinski, Celinski, Mile, Tomorowicz, Szczucki, Jankowski, Woyde, Fijackowski, Nowicki, Kaczkowski. In clinicis chirurgicis, therapeuticis et artis obstetriciae per biennium practice sum versatus. Ac postquam concursus gratia, dissertationem conscripsi, palma primi ordinis, consensu professorum adjudicata, die XV Julii MDCCCXXX publice mihi contigit. — Examine denique rigoroso et practico absoluto anno MDCCCXXX Medicinae et Chirurgiae Magistrum Ordo medicorum Universitatis Literariae Regiae Alexandrinae Varsaviensis me creavit, declaravitque, cujus rei testem diploma accepi. — Mox bello propter patriae salutem exorto, medici militaris munere fungens signa patria sum sequutus, ac operam, pro virili mea per omne expeditionis bellicae tempus, studiosissime collocavi in ope afflictis militibus ferenda. Cujus rei praemum in me callocatum est, quippe qui ordine aureo virtuti militari consecrato ornarer. Deinde exstincto bello Berolinum profectus ubi practicarum medicinae rerum exercitationes subirem, frequentavi eum in finem clinica chirurgica Ill. Rust Ill. Graefe, thearpeuticum Ill. Wolff, nec non proeside Ill. Jüngken

operationibus ophthalmiatricis privatim exequendis navavi operam. Jam vero superatis tentaminibus, rigorosoque examine, hancce pepigi dissertationem, theseque defendendas, summos in Medicina et chirurgia honores qui nanciscar, sum aggressurus.

THESES.

---

1) *Homo nonnisi liber, corpore et mente sanus.*

2) *Cholera non contagiosa.*

3) *Caries quatenus solius ossis est morbus amputationem non indicat.*

4) *Pleuritis revera existit.*

5) *In fracturis nequaquam semper partes fractae statim in normalem situm sunt reponendae, in eoque sustinendae.*

6) *Sectio infundibiliformis in amputationibus cito absolvendis, rejicienda —*

7) *In bubonibus curandis, unguento hydrargyri ne utare, caveas.*

8) *Febres substantivae existunt.*
